

COLEGIO SANTO TOMÁS DE AQUINO

SOLICITUD DE ESTANCIA

Nivel	<input type="checkbox"/> Preescolar	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	Grado	
-------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------	--

Nombre del alumno: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Horario de Salida: _____ Nombre de Persona que recoge al alumno: _____

DATOS DE PADRES O TUTORES

Nombre del Padre _____ Profesión _____

Teléfono Móvil _____ Email. _____

Nombre del Madre _____ Profesión _____

Teléfono Móvil _____ Email. _____
